

**Infermieri di Nefrologia oggi:
tra scienza, tecnica e umanità**



QUALI MODELLI NELLA SORVEGLIANZA DEGLI ACCESSI VASCOLARI IN DIALISI

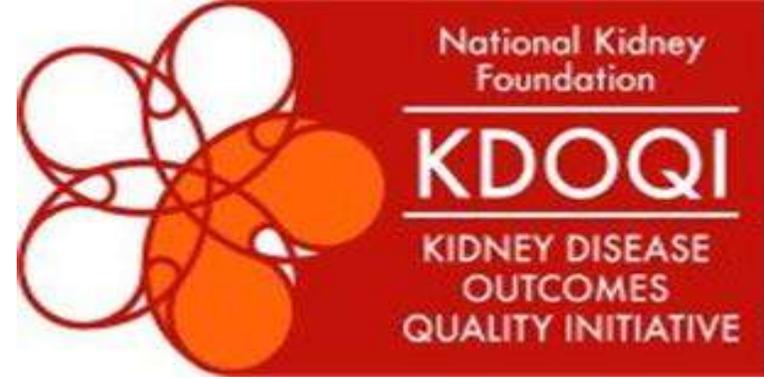
Stefanizzi Grazia

QUALI MODELLI NELLA SORVEGLIANZA DEGLI ACCESSI VASCOLARI IN DIALISI

- ➔ **QUALI STRUMENTI NELLA SORVEGLIANZA?**
- ➔ **QUALE GLI STRUMENTI DI MONITORAGGIO?**
- ➔ **QUALI FIGURE SONO INTERESSATE IN QUESTO PROCESSO?**
- ➔ **QUALI RUOLI?**

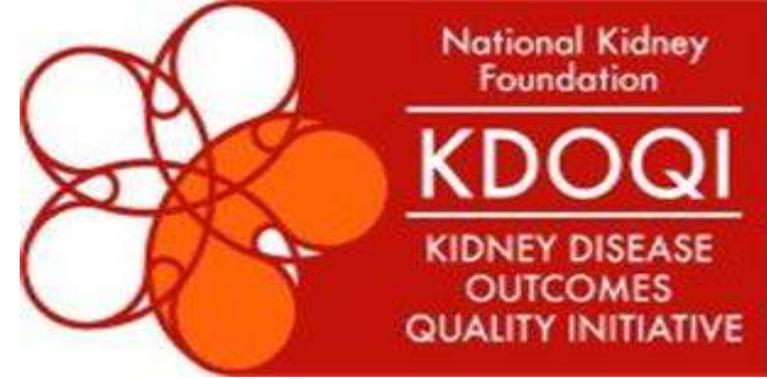


LINEE GUIDA NKF KDOQI



- ▶ **LINEE GUIDA KDOQI RACCOMANDANO UN APPROCCIO ORGANIZZATO NEL MONITORAGGIO E SORVEGLIANZA DEGLI ACCESSI VASCOLARI**
- ▶ **VALUTAZIONE PERIODICA DEI PARAMETRI DI FUNZIONALITA' DELL'ACCESSO VASCOLARE E DI ADEGUATEZZA DIALITICA**
- ▶ **I DATI RILEVATI RELATIVI AD OGNI SINGOLO PAZIENTE DEVONO ESSERE RACCOLTI E RESI VISIBILI AD OGNI OPERATORE**
- ▶ **I DATI DOVREBBERO ESSERE RACCOLTI E VALIDATI ALL'INTERNO DI CIASCUN CENTRO DIALISI PER POI ESSERE UTILIZZATI AI FINI DELLA RICERCA**

LINEE GUIDA NKF KDOQI



MONITORAGGIO: LA VALUTAZIONE DELL'AV VOLTA ALLA RILEVAZIONE DI EVENTUALI SEGNI DI MALFUNZIONAMENTO DEVE ESSERE ESEGUITA DA PERSONALE QUALIFICATO ALMENO UNA VOLTA AL MESE

- **LA SORVEGLIANZA: APPLICAZIONE PERIODICA DI TEST O TECNICHE CHE FACILITINO IDENTIFICAZIONE EVENTUALI MALFUNZIONAMENTI DEL AV**

STRUMENTI DI SORVEGLIANZA

- **ESAME OBIETTIVO DI PRIMO LIVELLO**
- **RILEVAZIONE PRESSIONI DINAMICHE DEGLI ACCESSI VASCOLARI**
- **MISURAZIONE DELLA PORTATA FAV**
- **ECOGRAFIA**



STRUMENTI DI

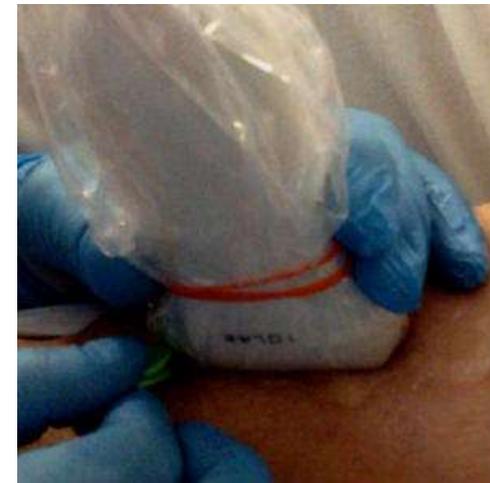
SORVEGLIANZA

- GRAFT

- MISURAZIONE PORTATA
- RILEVAZIONE PRESSIONE DINAMICHE INTRADIALITICA
- ECOGRAFIA

- FAV

- MISURAZIONE PORTATA
- ESAME OBITTIVO DI I° LIVELLO
- ECOGRAFIA



STRUMENTI MONITORAGGIO

FAV Controllo

Fonte paziente

Dati di ingresso

Processo infermieristico

Accertamento inferm.

Valutazione giornaliera

Seduta dialitica

Sintomi intradialisi

Terapie occasionali

Monitoraggio lesioni

ALESC

Diario infermieristico

Accesso vascolari

Agenda/attività

Trasporto

Terapie programmate

Prescrizione dialitica

Stampa Cartella

Data inizio: 12/01/2016 Accesso vascolare: FAV Latero-Terminale Distale sx Data fine:

Accesso Vascolare del 12/01/2016

Posizione aghi



AV: FAV Latero-Terminale Distale sx
Azione: Allestimento Funzionalità:
Esito:
Data chiusura:

Stampa

Controllo	Eventi avversi	Monitoraggio	Annotazioni infermieristiche						
Data	Igiene e cura	Incannulazione	Calibro aghi	Farita	Funzionalità	Esame	Punteggio	Dolore	Tempi ermostasi
20/09/2018	Cute pulita	Occhiello	15G		Flusso massimo 350 ml/min.	FAV ANEURISMATICA	17		
18/09/2018	Cute pulita	Occhiello	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 350 ml/min.	FAV ANEURISMATICA	18		
17/09/2018	Cute pulita	Occhiello	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 350 ml/min.	VENA BEN SVILUPPATA/ NESSUN' AREA IRREGOLARE O DILATATA	15		
05/09/2018	Cute pulita	Nessuna difficoltà	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 300 ml/min.		11		
01/09/2018	Cute pulita	Nessuna difficoltà	15G		Flusso massimo 300 ml/min.		10		
18/08/2018	Cute pulita	Occhiello	15G	asciutta e pulita	buon trillo, su tutto il vaso.	FAV ANEURISMATICA	20		
13/08/2018	Cute pulita	Occhiello	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 300 ml/min.	FAV ANEURISMATICA	17		
11/08/2018	Cute pulita	Occhiello	15G	asciutta e pulita	buon trillo, su tutto il vaso.	FAV ANEURISMATICA	20		
09/07/2018	Cute pulita	Occhiello	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 350 ml/min.	FAV ANEURISMATICA	18		
23/06/2018	Cute pulita	Occhiello	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 300 ml/min.	FAV ANEURISMATICA	17		
22/05/2018	Cute pulita	Nessuna difficoltà	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 350 ml/min.	FAV ANEURISMATICA	16		
17/05/2018	Cute pulita	Occhiello	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 350 ml/min.		14		
15/05/2018	Cute pulita	Nessuna difficoltà	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 350 ml/min.		12		
14/04/2018	Cute pulita	Occhiello	15G		Flusso massimo 300 ml/min.	FAV ANEURISMATICA	16		
07/04/2018	Cute pulita	Occhiello	15G		Flusso massimo 300 ml/min.	FAV ANEURISMATICA	16		
26/03/2018	Cute pulita	Occhiello	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 350 ml/min.	VENA BEN SVILUPPATA/ NESSUN' AREA IRREGOLARE O DILATATA	15		
23/03/2018	Cute pulita	Occhiello	15G		Flusso massimo 300 ml/min.	FAV ANEURISMATICA	16		
19/03/2018	Cute pulita	Occhiello	15G		Flusso massimo 300 ml/min.	FAV ANEURISMATICA	16		
14/03/2018	Cute pulita	Occhiello	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 350 ml/min.	FAV ANEURISMATICA	18		
09/03/2018	Cute pulita	Nessuna difficoltà	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 350 ml/min.		12		
23/02/2018	Cute pulita	Occhiello	15G	asciutta e pulita	Flusso massimo 350 ml/min.	FAV ANEURISMATICA	18		

Nuovo Modifica Elimina Salva Annulla

STRUMENTI MONITORAGGIO

FAV

monitoraggio

Monitoraggio dell'accesso vascolare [Nuovo]

Data monitoraggio: 22/10/2018 15

Qb ml/min: 350 PV mmHg: 115 PA mmHg: -130

Calibro aghi (G): 15 Ricircolo %: 10 tipo: B.T.M

Flusso: 1.2 PA sis: 190 PA dia: 100 Kt/V: 1.1

Incannulazione:

Note:

Azioni:

- ripetere dopo 15 gg
- ripetere dopo 1 mese
- ripetere dopo 3 mese
- procedere per fistolografia
- procedere per eco doppler

Stampa

Nuovo Modifica Elimina Salva Annulla

STRUMENTI MONITORAGGIO

CVC

Eventi avversi

The screenshot displays a medical software interface for monitoring CVC (Central Venous Catheter) events. The interface is divided into several sections:

- Sidebar (Left):** Contains navigation options such as "Processo infermieristico", "Monitoraggio di tutti", "Monitoraggio di emergenza", "Scheda paziente", "Categorie di eventi", "Fascia di accesso", "Monitoraggio di emergenza", "NEW", "Diario infermieristico", "Accesso vascolare" (highlighted), "Agenda/attività", "Trasporto", "Terapie programmate", "Prescrizione dialitica", "Diario clinico", and "Stampa Cartella".
- Main Data Table:** Shows a table with columns "Data inizio", "Accesso vascolare", and "Data fine". The data includes:

Data inizio	Accesso vascolare	Data fine
17/05/2018	Catetere Permanente Giugulare dx	
10/05/2017	Catetere Temporaneo Giugulare dx	12/05/2017
- Modal Window:** Titled "Evento avverso dell'accesso vascolare [Nuovo]". It contains fields for:
 - Data evento:** 22/10/2018
 - Data fine:** <dd/MM/yyyy>
 - Evento:** A dropdown menu with a list of adverse events: Dislocazione, Emorragia Tunnel, Eritema dell'emergenza, Eritema emergente, Eritema tunnel, Febbre relata, Inversione branche, Malfunzionamento, Ostruzione, Sepsi dell'emergenza, Sepsi emergente, Sepsi tunnel, Settlicemia, and Ulcera Cutanea.
 - Azione:** A dropdown menu.
 - I.P.:** A dropdown menu.
 - Buttons:** "OK" and "Annulla".
- Bottom Bar:** Contains icons for "Nuovo", "Modifica", "Elimina", "Salva", and "Annulla".

STRUMENTI MONITORAGGIO

CVC Controllo

Nome paziente
Data di ingresso
Processo infermieristico
Accertamento inferm.
Valutazione giornaliera
Seduta dialitica
Sintomi intradialisi
Terapie occasionali
Monitoraggio lesioni
ALESC
Diario infermieristico
Accessi vascolari
Agenda/attività
Trasporto
Terapie programmate
Prescrizione dialitica
Diario clinico
Stampa Cartella

Data inizio	Accesso vascolare	Data fine
17/05/2018	Catetere Permanente Giugulare dx	
10/05/2017	Catetere Temporaneo Giugulare dx	12/05/2017

Accesso Vascolare del 17/05/2018 Stampa

AV: **Catetere Permanente Giugulare dx**
Azione: **Posizionamento** Funzionalità:
Esito:
Data chiusura:

Controllo	Eventi avversi	Monitoraggio	Annotazioni infermieristiche				
Data	Exit site	Ferita tunnelizzazione	Funzionalità	Manutenzione	Punteggio	Dolore	Tempi emostasi
12/10/2018	Asciutto e pulito	Asciutto e pulito	QB MAX 300 ml/min.		3		
05/10/2018	Asciutto e pulito	Asciutto e pulito	QB MAX 250 ml/min.		6		
01/10/2018	Asciutto e pulito	Asciutto e pulito	QB MAX 250 ml/min.		6		
28/09/2018	Asciutto e pulito	Asciutto e pulito	QB MAX 300 ml/min.		6		
27/07/2018	Asciutto e pulito		QB MAX 300 ml/min.	Stazionamento con Urokinasi	8		
20/07/2018	Asciutto e pulito	Presenza di punti	QB MAX 250 ml/min.	Stazionamento con Urokinasi	14		
16/07/2018	Asciutto e pulito	Asciutto e pulito	QB MAX 300 ml/min.		5		
29/06/2018	Asciutto e pulito	Asciutto e pulito			2		
25/06/2018	Asciutto e pulito		DIALISI A LUMI INVERTITI		6		
20/06/2018	Asciutto e pulito		QB MAX 300 ml/min.		4		
15/06/2018	Asciutto e pulito		QB MAX 300 ml/min.		4		
30/05/2018	Asciutto e pulito		QB MAX 300 ml/min.		4		

Nuovo Modifica Elimina Salva Annulla

PERCHE' MONITORARE.....

Mettere al centro il benessere del paziente

- Un accesso vascolare funzionante è indispensabile per il paziente in emodialisi;
- La prevenzione del malfunzionamento dell'AV costituisce parte della politica di "Dialysis dose protection";
- La perdita della pervietà della fav o la limitazione del flusso portano a:
 - allungamento dei tempi di trattamento
 - inadeguata dose dialitica (sotto-dialisi)
- Le complicanze relate all'av costituiscono il 15 -20 % delle cause di ospedalizzazione nel paziente con MRC stadio V che inizia il trattamento emodialitico.



QUALI MODELLI

Primary Nursing

Gruppo accessi vascolari

RAV





Associazione Europea Infermieri Dialisi e Trapianto
Associazione Europea per il Trattamento delle Malattie Renali

R.A.V. Referente Accessi Vascolari ” INFERMIERE ESPERTO” NELLA GESTIONE DELL’ACCESSO VASCOLARE IN EMODIALISI

“la RAV è una infermiera esperta, e competente nel settore dell’assistenza in emodialisi. È responsabile del percorso clinico, diagnostico, assistenziale relativo alla creazione, gestione, utilizzo e mantenimento dell’accesso vascolare ai fini del trattamento emodialitico, del paziente nefropatico allo stadio ultimo della Malattia Renale”

Consensus document - Fil Italiana EDTNA/ERCA 2014



Mettere al centro il benessere del paziente

- saper lavorare in equipe riconoscendo e valorizzando le singole abilità
- saper riflettere criticamente sul proprio operato
- applicare la relazione assertiva ed evitare i personalismi
- verificare efficacia, efficienza ed adeguatezza delle azioni proponendo soluzioni migliorative
- avere una buona capacità di comunicazione con il gruppo di lavoro e con le altre figure professionali coinvolte nel processo di realizzazione, monitoraggio e gestione degli AV



Mettere al centro il benessere del paziente

- guardare e saper valutare criticamente le novità tecnologiche
- saper cogliere le difficoltà o le necessità del team infermieristico
- organizzare attività formative mirate ai bisogni, al ripasso delle tecniche, alle novità operative
- essere un **RIFERIMENTO** di autorevolezza per i colleghi ed altri collaboratori



RUOLO RAV.....



k19747344 www.fotosearch.com

VALORIZZARE LE SINGOLE ABILITA'

AUTOCRITICA

FORMAZIONE

RELAZIONE

CAPACITA' ORGANIZZATIVE

CONCLUSIONI



In ogni centro dialisi ogni professionista ha un ruolo essenziale nel monitoraggio degli accessi vascolari...

...ma creare un team multidisciplinare è indispensabile!!!

L'obiettivo è di lavorare in maniera pro-attiva per assicurare un'adeguata dose dialitica al paziente, mantenendo una portata adeguata e garantendo la pervietà dell'av.



**Infermieri di Nefrologia oggi:
tra scienza, tecnica e umanità**



GRAZIE PER
L'ATTENZIONE